

Pautas nutricionales para la cirugía de pérdida de peso

**Concord Medical Center
2540 East Street
Concord, CA 94520-1906**



**Angie Miatke, RD
Sarah Glynn, RD
Teléfono: 925-674-2667
Fax: 925-674-2499
Outpatientnutritioncounseling@johnmuirhealth.com**

Prepare el escenario para triunfar

Es importante recordar que las cirugías bariátricas son **solo una herramienta** para alcanzar sus metas de pérdida de peso. Los componentes clave para maximizar la pérdida de peso y el éxito a largo plazo incluyen comportamientos alimentarios saludables, ejercicio y otros cambios saludables en el estilo de vida. Es importante que se **comprometa a seguir una dieta sana y un régimen de ejercicio durante toda la vida** para mantener su pérdida de peso. Estos son los comportamientos en los que puede empezar a trabajar ahora para reforzar su éxito general.

Modificaciones del comportamiento para el éxito

META	ESTRATEGIA
<p>1. Planifique comidas y refrigerios estructurados.</p> <p>La cirugía de pérdida de peso restringirá la cantidad de alimentos que puede ingerir a la vez. La planificación le ayudará a consumir suficientes nutrientes y, al mismo tiempo, a ingerir menos calorías para ayudarlo a perder peso.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Coma en un horario regular para garantizar la ingesta adecuada de nutrientes. • Evite picar y comer a pedacitos, lo que a la larga puede conducir a la recuperación de peso. • Lleve un diario de alimentos y líquidos para controlar su ingesta. Se ha demostrado que esto ayuda a perder peso y su equipo bariátrico lo recomienda con firmeza. • Considere la posibilidad de utilizar una aplicación para hacer un seguimiento de su ingesta de alimentos y líquidos. MyFitnessPal y Loselt son dos opciones fáciles de usar.
<p>2. Practique la alimentación consciente.</p> <p>Este principio lo anima a comer despacio, a concentrarse en masticar bien los alimentos y a reconocer lo que siente cuando su organismo está satisfecho.</p> <p>La alimentación consciente también lo anima a prestar atención a sus elecciones de alimentos y a las porciones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tómese al menos 20 a 30 minutos para consumir cada comida. Considere utilizar un temporizador, cubiertos pequeños o palillos para ayudar a reducir el ritmo si es necesario. • Mastique cada bocado de 15 a 20 veces antes de tragar. La comida debe quedar con la consistencia de un puré de manzana.
<p>3. Hidrátese.</p> <p>El agua es muy importante para eliminar los residuos y evitar la deshidratación.</p> <p>El riesgo de deshidratación es alto durante varias semanas después de la cirugía debido a la capacidad limitada del estómago.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Intente ingerir 64 onzas de líquidos al día. • Lleve consigo siempre una botella de agua. • Beba con frecuencia a lo largo del día. • Tome bebidas sin calorías para evitar consumir demasiadas calorías. • Evite las bebidas con gas, las pajillas, los chicles y beber a tragos grandes. Todo esto permite la entrada de aire adicional en el estómago, lo que provoca gases intestinales y molestias en la bolsa estomacal. • Es mejor evitar la cafeína durante al menos 30 días después de la cirugía, ya que su estómago es más sensible.

Modificaciones del comportamiento para el éxito

META	ESTRATEGIA
<p>4. Separe los líquidos y los alimentos.</p> <p>Beber y comer al mismo tiempo permite que los alimentos se desplacen rápidamente por el estómago, lo que puede causar malestar estomacal y náuseas.</p> <p>También puede llenar demasiado el estómago, lo que puede provocar vómitos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Espere al menos 30 minutos después de una comida antes de beber líquidos. • También puede ser útil dejar de beber 30 minutos <u>antes</u> de una comida. • Consulte la página 20 del folleto "Preocupaciones posoperatorias" que viene en el paquete.
<p>5. Controle las porciones.</p> <p>Después de la cirugía de pérdida de peso, descubrirá que la cantidad de alimentos que puede consumir de forma segura y cómoda de una sentada es mucho menor que antes de la cirugía.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comience a medir las porciones de comida antes de la cirugía para familiarizarse con el tamaño adecuado. • Tenga a mano tazas de medir o básculas para alimentos. • Evite picar entre comidas. • Utilice platos más pequeños (7 a 9 pulgadas). • Rompa el hábito de comer todo lo que haya en el plato. Practique la alimentación consciente (meta N.º 2). • Los recipientes de porciones para después de la cirugía están disponibles en Amazon.com.
<p>6. Priorice las proteínas.</p> <p>Comer variado es importante para una dieta equilibrada.</p> <p>Sin embargo, los alimentos a base de proteínas son especialmente importantes después de la cirugía.</p> <p>Las proteínas son esenciales para el crecimiento, la reparación y el mantenimiento de los músculos durante la pérdida de peso.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Intente consumir _____ g de proteínas al día. Su nutricionista calculará sus metas. • Consuma sus proteínas primero en las comidas, después las verduras, frutas y los almidones saludables al final. • No cumplir con su meta de proteínas puede conducir a la malnutrición proteica y a una pérdida lenta de peso.

Modificaciones del comportamiento para el éxito

META	ESTRATEGIA
<p>7. Haga de la planificación de las comidas una prioridad.</p> <p>La estructura y la planificación son una parte importante en el logro de la pérdida de peso.</p> <p>Piense en lo que va a comer cuando esté fuera de casa, por ejemplo, durante la jornada laboral.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Prepare su almuerzo la noche anterior. • Mantenga en su escritorio artículos imperecederos (atún, batidos de proteínas, etc.). • Considere la posibilidad de llevar un pequeño envase refrigerante o bolsa aislante para transportar la comida si va a estar fuera de casa por mucho tiempo. • Cuando coma en un restaurante, lea el menú con antelación.
<p>8. Modifique sus hábitos de compra.</p> <p>Los restaurantes y las tiendas de comestibles están repletas de alimentos ricos en grasa, carbohidratos, azúcar y sal.</p> <p>Cuando no planifica y prepara sus comidas, es fácil elegir opciones que no son tan saludables.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Haga listas de compras y apéguese a ellas. • Evite ir a la tienda con hambre. • Compre en el perímetro de la tienda para evitar los alimentos procesados y envasados. • Compre únicamente lo necesario para usted y su hogar. • Considere la posibilidad de hacer las compras en línea o de recurrir a servicios de comida bariátrica como Baribox.org.
<p>9. Siga su régimen de vitaminas/minerales.</p> <p>Después de la operación de pérdida de peso es posible que el organismo no absorba suficientes vitaminas y minerales, en concreto: hierro, vitamina B12, calcio y vitamina D.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Para evitar la carencia de nutrientes, tome sus vitaminas y minerales a diario. Formarán parte de su vida <u>para siempre</u>. • Después de la cirugía, su dieta por sí sola no cubrirá sus necesidades de micronutrientes.
<p>10. Evite el alcohol.</p> <p>Evitar el alcohol es útil para controlar el peso, tanto antes como después de la cirugía.</p> <p>El alcohol entra en la sangre de tres a cuatro veces más rápido después de la cirugía, por lo que se embriagará más rápido.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Consulte a su nutricionista o terapeuta para que le ayude en situaciones sociales en las que se pueda servir alcohol.

Modificaciones del comportamiento para el éxito

META	ESTRATEGIA
<p>11. Manténgase activo.</p> <p>Un programa de ejercicios es fundamental para el éxito a largo plazo de la pérdida de peso.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Intente realizar una rutina de ejercicios regular que incluya tanto ejercicios cardiovasculares (como caminar o nadar) como entrenamiento de fuerza. • Comience ahora a aumentar lentamente su resistencia y continúe después de la cirugía (únicamente después de la autorización de su cirujano). • Considere la posibilidad de contratar a un entrenador personal si necesita dirección y motivación, o a un fisioterapeuta si tiene lesiones.
<p>12. Asista a los grupos de apoyo a la cirugía de pérdida de peso de John Muir.</p> <p>Los estudios sugieren que asistir a un grupo de apoyo durante todo el proceso de su cirugía de pérdida de peso mejora la pérdida de peso general y el mantenimiento de la salud. Contar con el apoyo social y emocional adecuado durante este proceso es crucial para el éxito de la pérdida de peso y el bienestar psicológico.</p>	<p>Cuándo: el <u>segundo sábado</u> de cada mes, de 10:00 a. m. a 11:30 a. m., por ZOOM.</p> <p>Nota: A partir de julio de 2023, alternaremos las reuniones virtuales con las presenciales.</p> <p>Para conocer el programa más actualizado e inscribirse, visite el sitio web del grupo de apoyo a la cirugía de pérdida de peso de John Muir Health:</p> <p>https://www.johnmuirhealth.com/event-list/weight-loss-surgery-support-group.html</p> <p>Los grupos de apoyo son gratuitos</p>
<p>13. Asista a las horas de oficina de Nutrición Bariátrica si tiene preguntas.</p> <p>Breve sesión individual de hasta 10 minutos de duración con un nutricionista titulado de John Muir Health. Oportunidad de hacer preguntas rápidas sobre el plan de dieta y recibir asesoramiento eficaz, directo y basado en pruebas.</p>	<p>Cuándo: cada dos miércoles por la tarde, de 1:00 p. m. a 3:00 p. m. **</p> <p>**Fechas y horarios sujetos a cambios</p> <p>Para conocer el calendario más actualizado e inscribirse, visite el sitio web de Nutrición Bariátrica:</p> <p>https://www.johnmuirhealth.com/event-list/bariatric-nutrition-office-hours.html</p> <p>Las horas de oficina son gratuitas</p>

Para obtener más información sobre nuestros servicios de cirugía de pérdida de peso, póngase en contacto con nosotros por teléfono llamando al 925-674-2416, o por correo electrónico escribiendo a bariatrics@johnmuirhealth.com; o visite nuestro sitio web en: <https://www.johnmuirhealth.com/services/weight-loss-surgery.html>.

Lista de verificación de las metas de comportamiento y nutrición antes de la cirugía

- Eliminar el alcohol.
- Disminuir o eliminar la cafeína.
- Eliminar las bebidas carbonatadas.
- Eliminar la goma de mascar.
- Eliminar las pajillas para beber.
- Eliminar todas las bebidas con calorías.
- Beber 64 onzas de líquidos sin calorías al día (sin cafeína ni azúcar ni gas).
- Comer bocados pequeños.
- Masticar cada bocado de 15 a 20 veces antes de tragar.
- Comer primero la proteína en las comidas.
- Seguir un patrón estructurado de alimentación, sin saltarse ninguna comida.
- Practicar la alimentación consciente y evitar comer como método de afrontar las emociones o el aburrimiento.
- Seguir su dieta y actividad física (llevar un diario de alimentos, líquidos y ejercicio).
- Utilizar la escala de hambre y saciedad (página 7) antes y después de las comidas.
- Planificar las comidas y los refrigerios. Comer en las zonas designadas para ello sin distracciones (sin televisión, teléfonos, etc.).
- Utilizar platos más pequeños (se recomiendan platos de 7 a 9 pulgadas).
- Evitar beber con las comidas.
- Disminuir o eliminar las comidas rápidas.
- Leer las etiquetas de los alimentos.
- Controlar el tamaño de las porciones y medir los alimentos.
- Disminuir los alimentos procesados y los azúcares simples.
- Aumentar la ingesta de carnes magras, lácteos descremados o bajos en grasa, legumbres, frutos secos, frutas y verduras enteras y cereales integrales.
- Perder del 5 % al 10 % del peso inicial (o según las recomendaciones del cirujano).
- Asistir al grupo de apoyo.

Escala de hambre y saciedad

Utilice esta escala para conocer mejor sus señales de hambre y saciedad. Empiece a practicar antes de la cirugía. Trate de mantenerse entre 3 y 7. Cuando llegue a 3 o 4, coma su siguiente comida o refrigerio. Cuando llegue a 6 o 7, deje de comer.

1 • **Muere de hambre:** sensación de mareo, desmayo o hambre voraz

2 • **Muy hambriento:** el estómago gruñe fuerte, puede sentirse irritable

3 • **Hambriento:** el estómago empieza a gruñir

4 • **Un poco de hambre:** puede comer ahora, pero también puede esperar si es necesario

5 • **Neutral:** ni hambriento ni saciado

6 • **Satisfecho:** siente la comida en el estómago, pero podría comer más si quisiera

7 • **Cómodamente lleno:** en su punto

8 • **Muy lleno:** se empieza a sentir muy lleno, hinchado

9 • **Incómodamente lleno:** la ropa puede sentirse apretada, si ingiere más comida, puede empezar a sentirse mal

10 • **Dolorosamente lleno:** puede sentir náuseas

Calendario de la etapa de dieta después de la cirugía de pérdida de peso

En el transcurso de unas semanas, su dieta pasará de los líquidos a los sólidos. Inicialmente se recomienda una dieta de líquidos o dieta blanda para la curación, pero con el tiempo podrá comer alimentos regulares con moderación. Cada paciente evolucionará a su propio ritmo, así que no se compare con los demás.

Fase	Margen de tiempo
Fase 1: líquidos claros	1 a 2 días (mientras esté en el hospital).
Fase 2: líquidos completos	Comienza al momento del alta médica y continúa hasta la primera consulta posoperatoria.
Fase 3: alimentos blandos	Comienza después de recibir el visto bueno de su cirujano en su cita de seguimiento de 2 semanas.
Fase 4: alimentos regulares	Comienza cuando tolere la dieta de la fase 3 durante 1 a 2 meses. Avanza despacio.

Fase 1: líquidos claros

Inicio: día de la cirugía

Duración estimada: de 1 a 2 días.

Metas: beba al menos 1 onza de líquido cada 15 minutos. Los líquidos estarán a temperatura ambiente inmediatamente después de la cirugía para ayudar a mejorar la tolerancia y evitar espasmos esofágicos (esto no será necesario después del alta médica).

Instrucciones: **no tiene que comerse todo lo que haya en la bandeja.** Deténgase cuando se sienta lleno. Su meta debe ser consumir de 4 a 5 onzas de líquido por hora antes del alta médica.

Fase 1: ejemplo de bandeja de hospital

Desayuno	Almuerzo	Cena
Bebida de frutas rica en proteínas	Bebida de frutas rica en proteínas	Bebida de frutas rica en proteínas
½ taza de caldo claro rico en proteínas	½ taza de caldo claro rico en proteínas	½ taza de caldo claro rico en proteínas
½ taza de gelatina sin azúcar	½ taza de gelatina sin azúcar	½ taza de gelatina sin azúcar
½ taza de té de hierbas/descafeinado	½ taza de té de hierbas/descafeinado	½ taza de té de hierbas/descafeinado
Sustituto del azúcar	Sustituto del azúcar	Sustituto del azúcar

Fase 2: líquidos completos

Permite que el estómago sane correctamente

Inicio: comience al momento del alta médica y permanezca en esta fase de la dieta hasta que recibe el visto bueno de su cirujano.

Duración estimada: aproximadamente 2 semanas.

Metas: un total de 64 onzas de líquidos al día. Esto puede ser 32 onzas de líquidos claros y 32 onzas de líquidos completos para alcanzar la meta de proteínas que se indica en la página 3. La consistencia debe ser blanda y debe desprenderse fácilmente de la cuchara.

Las consistencias líquidas completas incluyen, entre otras:

- Leche baja en grasa (1 % o descremada); considere la posibilidad de tomar leche sin lactosa si es intolerante.
- Leche de soja o de almendras sin endulzar (añadir proteínas en polvo).
- Yogur suave, bajo en grasa y azúcar, yogur griego (menos de 15 g de azúcar).
- Sopas en crema, bajas en grasas, coladas (tomate bajo en grasa o crema de pollo).
- Pudín o natillas sin azúcar; hay variedades de alto contenido en proteínas disponibles.
- Crema de arroz o de trigo (añadir proteínas en polvo).
- Batidos de proteínas (ver la lista).

Recomendaciones para los batidos de proteínas

- Más de 15 gramos de proteína (> 15 gramos de proteína).
- Menos de 300 calorías por porción (< 300 calorías por porción).
- Menos de 15 gramos de azúcar (< 15 gramos de azúcar).
- Menos de 25 gramos de carbohidratos (< 25 gramos de carbohidratos).

Sugerencias de batidos de proteínas

CONTIENE LECHE <i>NO SE RECOMIENDA PARA LA MAYORÍA de los pacientes de la cirugía en Y de Roux debido a la incidencia de la intolerancia a la lactosa</i>	NO CONTIENE LECHE
Batidos de proteínas Fairlife	Owyn
Carnation Instant Breakfast: SIN AZÚCAR AÑADIDO Mezclar con 8 onzas de leche al 1 % o descremada	Isopure Plus Zero Carb
Batido Atkins Advantage	Bariatric Advantage
Batidos de proteínas de Premier Nutrition (disponibles en Costco)	Optisource
EAS Advant Edge alto en proteínas	Boost Glucose Control o Glucerna
Designer Whey	Vega

Fase 2: ejemplo de plan de comidas

8:00 a. m.	Batido de proteínas de 6 onzas (<i>15 gramos de proteína</i>)
9:00 a. m.	8 onzas de líquido sin calorías (agua)
10:00 a. m.	Batido de proteínas de 6 onzas (<i>15 gramos de proteína</i>)
12:00 p. m.	4 onzas de yogur griego suave (<i>10 gramos de proteína</i>)
1:00 p. m.	4 onzas de líquido sin calorías (agua)
3:00 p. m.	4 onzas de sopa en crema, baja en grasas, preparada con leche deslactosada (<i>aproximadamente 6 gramos de proteína</i>)
4:00 p. m.	8 onzas de líquido sin calorías (té de hierbas)
5:00 p. m.	4 onzas de crema de trigo diluida con proteína en polvo (<i>aproximadamente 12 gramos de proteína</i>)
6:00 p. m.	4 onzas de líquido sin calorías (agua)
7:00 p. m.	8 onzas de líquido sin calorías (té de hierbas)
TOTAL	64 onzas de líquidos en total (líquidos claros y completos) 58 gramos de proteína

Condimentos: puede utilizar sal, aromatizantes y hierbas suaves.

Sustitutos de los alcoholes de azúcar: pueden provocar gases excesivos, dolor abdominal y diarrea. Al mirar la etiqueta, los nombres de los alcoholes de azúcar terminan en "ol". Ejemplos: manitol o sorbitol. También se ha informado que Splenda (sucralosa) provoca hinchazón abdominal.

Líquidos:

Tome únicamente bebidas sin calorías entre las comidas. Si tiene dificultades para satisfacer sus necesidades de líquidos con agua, considere otros líquidos aceptables, como los que se indican a continuación.

• Paletas sin azúcar (~ 3 onzas)	• Café o té descafeinado, infusiones
• Gelatina sin azúcar (~ 3 onzas)	• Propel
• Snapple de dieta	• Smart Water
• Gatorade Zero	• Mio
• Vitamin Water Zero	• Powerade Zero
• Crystal Light	• Aguas "infusionadas" (agua con frutas frescas cortadas, pepinos, menta, etc.)

Fase 3: alimentos blandos

Comienza el régimen de multivitaminas y minerales

En esta etapa, pasará a alimentos de textura más sólida. Pueden ser carnes cocidas blandas y tiernas, como el pescado y el pollo, cereales calientes, verduras cocidas y fruta fresca enlatada o blanda. El volumen de alimentos ingeridos aumentará lentamente en el transcurso de los primeros meses.

Inicio: **después de que su cirujano le dé el visto bueno** (normalmente en su consulta de seguimiento, aproximadamente dos semanas después de la cirugía).

Duración estimada: **1 a 2 meses**

Metas: **comenzar el régimen de multivitaminas y minerales**
Proteína: según lo que calcule su nutricionista (consulte la página 3)
Líquidos: 64 onzas al día.

Consejos y pautas:

- **Evite el pan, el arroz y la pasta.**
- **Evite las frutas y verduras crudas con piel y semillas.**
- Haga de las proteínas una prioridad consumiendo primero las fuentes de proteína en las comidas.
- Beba mucho líquido para alcanzar la meta de al menos 64 onzas de líquido al día. Recuerde beber a sorbos a lo largo del día: deje de beber 30 minutos antes de una comida y reanude 30 minutos después para no beber durante las comidas.
- Aumente su consumo de proteína añadiendo proteína en polvo o leche descremada en polvo a los alimentos, como la avena, el yogur, etc.
- Evite los alimentos fritos y las carnes duras, como el filete y el pollo seco. Utilice métodos húmedos de cocción (ablandar, escalfar, cocinar a fuego lento, marinar). Pruebe añadir caldo si la carne está demasiado seca.
- Tome bocados de comida del tamaño de una cucharadita y mastique hasta que la comida tenga la consistencia de un puré de manzana.
- Consuma de 3 a 6 comidas pequeñas al día.
- Añada a su dieta una variedad de almidones, frutas y verduras bajos en grasa y calorías, según los tolere.
- Deje de comer en cuanto se sienta lleno. Las náuseas son una señal de que comió demasiado.
- Siga utilizando suplementos de proteína para satisfacer sus necesidades diarias, según sea necesario.

Fase 3: PROTEÍNA

1 porción = aproximadamente 7 gramos de proteína
Proteína según lo que calcule su nutricionista (consulte la página 3)

- 1 onza de pollo o pavo (tierno, suave, sin piel), en lonchas finas, fiambres magros
- 1 onza de carne picada magra al 93 % de pollo o pavo
- 1 onza de pescado (atún, bacalao, eglefino, salmón, tilapia)
- 3 onzas de yogur griego descremado o sin azúcar
- 1 huevo o 2 claras de huevo o ¼ de taza de Egg Beaters
- ¼ taza de requesón bajo en grasa o queso ricotta parcialmente descremado
- ½ taza de tofu
- ½ taza de frijoles o ½ taza de frijoles refritos
- 8 onzas de yogur ligero (preferiblemente sin azúcar)
- 8 onzas de leche descremada o al 1 %, o leche de soja sin azúcar
- 1 onza de queso reducido en grasas o queso de soja (cuenta como 1 porción de grasas)
- 1 barra de queso ligero (cuenta como 1 porción de grasas)

Fase 3: VERDURAS, FRUTAS, ALMIDÓN

Las porciones varían por persona

- ½ taza de compota de manzana sin azúcar
- ½ taza de puré de banana o peras o melocotones en conserva (sin zumo ni jarabe)
- ½ taza de manzana o pera asada sin piel
- ½ taza de batata sin piel
- ½ taza de puré de calabaza
- ½ taza de calabacines al vapor (pelados)
- ½ taza de zanahorias al vapor
- ½ taza de puré de coliflor
- 1 taza de sopa de crema baja en grasa, hecha con leche descremada o al 1 %
- ½ taza de avena cocida, crema de trigo o harina

Fase 3: GRASAS

Elija hasta _____ porciones al día

Las porciones varían por persona

- 1 cucharadita de mantequilla, margarina, aceite, mayonesa, crema, media crema o mantequilla cremosa de frutos secos
- 1 cucharada de margarina ligera, aderezo ligero para ensaladas, salsa de carne sin grasa o mayonesa ligera
- 1 cucharada de aguacate o guacamole
- 2 cucharadas de humus

Fase 3: ejemplo de plan de comidas

1 porción de proteína = 7 gramos de proteína

8:00 a. m.	6 onzas de yogur griego sin azúcar y sin grasa - (2 proteínas: <i>aproximadamente 14 gramos de proteína</i>) 1/2 taza de puré de peras
9:00 a. m.	8 onzas de líquido sin calorías (agua)
10:00 a. m.	¼ taza de requesón - (1 proteína: <i>aproximadamente 7 gramos de proteína</i>)
11:00 a. m.	8 onzas de líquido sin calorías
12:00 p. m.	8 onzas de líquido sin calorías
1:00 p. m.	2 onzas de atún - (2 proteínas: <i>aproximadamente 14 gramos de proteína</i>) ½ taza de zanahorias al vapor 1 cucharada de aguacate
2:00 p. m.	8 onzas de líquido sin calorías
3:00 p. m.	8 onzas de líquido sin calorías
4:00 p. m.	8 onzas de líquido sin calorías
6:00 p. m.	2 onzas de pollo o pavo en dados - (2 proteínas: <i>aproximadamente 14 gramos de proteína</i>) ½ taza de batata 1 cucharada de margarina ligera
7:00 p. m.	8 onzas de líquido sin calorías
8:00 p. m.	1 onza de queso bajo en grasa (1 proteína: <i>aproximadamente 7 gramos de proteína</i>) 2 onzas jamón en tajadas - (2 proteínas: <i>aproximadamente 14 gramos de proteína</i>)
10:00 p. m.	8 onzas de líquido sin calorías
Totales	Aproximadamente 70 g de proteína y 64 onzas de líquidos

Fase 4: alimentos de consistencia regular

Dieta regular alta en proteínas, baja en grasas y baja en azúcares

Inicio: cuando tolere bien los alimentos blandos (normalmente entre 1 y 2 meses después de la cirugía).

Duración: continua.

Metas: 1000 a 1500 calorías al día. Las mujeres suelen estar más abajo en el rango de calorías, y los hombres pueden estar más arriba. Las necesidades calóricas pueden ser ligeramente superiores para quienes se ejercitan con regularidad.

- Proteína según lo que calcule su nutricionista
- 64 onzas de líquidos sin calorías
- Continúe con los suplementos de vitaminas y minerales

Consejos y pautas:

- **Pruebe un "alimento nuevo" al día.**
- Procure tomar comidas ricas en proteínas, bajas en grasas y azúcares.
- Evite las calorías vacías. Céntrese en los alimentos ricos en nutrientes.
- Consuma 3 comidas al día, con líquidos sin calorías entre las comidas. A algunos les puede ir mejor con 6 comidas pequeñas al día.
- Deje de comer cuando se sienta lleno.

Ya puede comer:

- **Frutas y verduras crudas con pieles y semillas**
- **Pan de trigo rico en fibra, galletas de trigo o cereales**
- **Frutos secos y semillas**

Fase 4: ejemplo de plan de comidas de 1000 calorías

1 porción de proteína = 7 gramos de proteína

8:00 a. m.	<ul style="list-style-type: none"> • 1 huevo (1 proteína) • 1 onza de queso bajo en grasa (1 proteína) • ¼ de taza de pimientos picados • ½ panecillo inglés integral tostado • 1 cucharadita de margarina (1 grasa) <p style="text-align: right;"><i>(2 proteínas: aproximadamente 14 gramos de proteína)</i></p>
9:00 a. m.	8 onzas de café o té descafeinado
10:00 a. m.	3 onzas de yogur griego sin grasa (1 proteína: <i>aproximadamente 7 gramos de proteína</i>)
11:00 a. m.	8 onzas de bebida sin calorías
1:00 p. m.	<ul style="list-style-type: none"> • 3 onzas de atún - (3 proteínas: <i>aproximadamente 21 gramos de proteína</i>) • 2 tostadas de pan de centeno • 1 cucharada de mayonesa ligera (1 grasa) • ½ taza de pera
2:00 p. m.	8 onzas de bebida sin calorías
3:00 p. m.	1 manzana mediana
4:00 p. m.	8 onzas de bebida sin calorías
5:00 p. m.	8 onzas de bebida sin calorías
6:00 p. m.	<ul style="list-style-type: none"> • 3 onzas de pollo en dados - (3 proteínas: <i>aproximadamente 21 gramos de proteína</i>) • 2 cucharadas de batata • ½ taza de frijoles verdes
7:00 p. m.	8 onzas de bebida sin calorías
8:00 p. m.	8 onzas de bebida sin calorías
10:00 p. m.	8 onzas de té descafeinado
TOTALES	63 gramos de proteína, 64 onzas

Sugerencias para la lista de la compra

Fases 2 y 3

*Puede utilizar alimentos para bebés **Bajo contenido en azúcar (menos de 15 gramos de azúcar por porción)

A medida que evolucione, podrá experimentar paulatinamente con otras texturas de alimentos. No está limitado a esta lista.

	Fase 2 Líquidos y semilíquidos	Fases 3 a 4 Alimentos de textura blanda a regular
ALIMENTOS CON PROTEÍNAS; SELECCIONAR DE PRIMERO	Yogur suave**	Carne molida o picada*
	Pudín suave y sin azúcar**	Huevos
	Suero de leche bajo en grasa o sin grasa	Sustituto del huevo o claras de huevo
	Leche baja en grasa o descremada (puede que necesite la deslactosada)	Pescado (al vapor o escalfado)
	Leche de soja ligera	Atún en lata (envasado en agua)
	Batidos, polvos y suplementos de proteína**	Pollo en lata (envasado en agua)
	Sopas cremosas (coladas)	Requesón bajo en grasa o sin grasa
		Queso blando, bajo en grasa o sin grasa (p. ej., Laughing Cow, queso crema)
		Queso duro, bajo en grasa (p. ej., Jack, Cheddar)
		Fiambre de pavo o pollo (en tajadas finas)
		Tofu
		Queso de soja
		Frijoles refritos, sin carne o sin grasa
	Humus u otras salsas o pastas de frijoles	
	Mantequilla cremosa de nueces	
	Chili enlatado	
VERDURAS; SELECCIONAR DE SEGUNDO (si no está lleno)	Zumo de tomate o de verduras	Zanahorias*
		Remolachas (trituradas o en puré)
		Calabaza (triturada o en puré)*
FRUTAS SELECCIONAR DE TERCERO		Aguacate (triturado)
		Puré de manzana
		Melocotones enlatados (bajos en azúcar, triturados)
		Peras enlatadas (bajas en azúcar, trituradas)
		Sandía
ALMIDONES	Crema de trigo o cereales de arroz	Batatas (trituradas y sin piel)*
	Sémola de maíz	Papas (trituradas y sin piel)
	Malta	Avena
		Polenta
		Cuscús
		Quinua
		Galletas simples, bajas en grasa
VARIOS	Caldo o consomé	
	Caldo de huesos	
	Gelatina (sin azúcar)	
	Paleta sin azúcar	

Posibles preocupaciones posoperatorias y consejos para resolverlas

Posible problema	Sugerencias
Náuseas y vómitos	<ul style="list-style-type: none"> • Puede que esté comiendo demasiado rápido o demasiado, o que no mastique lo suficiente. Si se producen náuseas después de comer un nuevo alimento, espere una semana antes de volver a probarlo. Puede ser necesario volver a alimentos de consistencia totalmente líquida durante un tiempo. • Recuerde que debe evitar los dulces. • Considere la posibilidad de tomar líquidos a temperatura ambiente si los líquidos calientes o fríos le resultan irritantes. • Si no puede retener ningún alimento sólido, llame a su cirujano para que lo evalúe.
Síndrome de vaciamiento rápido	<ul style="list-style-type: none"> • Los síntomas pueden incluir náuseas, vómitos, sudoración, hinchazón, diarrea, etc. Suele producirse tras el consumo de alimentos ricos en grasas o azúcares. Pueden durar unos 30 minutos o más. • Pruebe las comidas secas (líquidos separados de los alimentos) que son bajas en azúcares simples y grasas. Acuéstese inmediatamente después de comer si los síntomas persisten.
Deshidratación	<ul style="list-style-type: none"> • Puede ocurrir si los vómitos o la diarrea persisten o si la ingesta de líquidos no es de al menos de 48 a 64 onzas al día. • Recuerde tomar bebidas con bajo contenido de azúcar. • Beba líquidos a sorbos durante todo el día para mantenerse hidratado. • Esté atento a los síntomas de boca seca, disminución de la micción, coloración más oscura de la orina, aturdimiento o náuseas. • Si los síntomas persisten o no puede consumir al menos 48 onzas de líquido al día, póngase en contacto con su cirujano.

Estreñimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Puede ocurrir durante el primer mes después de la cirugía, aunque suele resolverse por sí sola a medida que el organismo se adapta al menor volumen de alimentos. • Es posible que tenga que aumentar la ingesta de fibra y de líquidos. Los registros de alimentos servirán para cuantificar la cantidad que realmente está bebiendo. • La ingesta adecuada de líquidos y el consumo regular de fruta y verdura pueden prevenir la reaparición. • Considere la posibilidad de tomar un suplemento de fibra como Benefiber o Metamucil, si su cirujano lo aprueba.
---------------	---

Diarrea	<ul style="list-style-type: none"> • Muchos pacientes pueden experimentar intolerancia a la lactosa después de la cirugía debido al azúcar que se encuentra en los productos lácteos, denominada lactosa. • Intente evitar los azúcares y los dulces y beba leche baja en lactosa o deslactosada. • Limite los alimentos ricos en fibra y grasos. • Limite la ingesta de alcoholes de azúcar para prevenir la diarrea.
Eructos	<ul style="list-style-type: none"> • El organismo se adapta al cambio anatómico y los eructos desaparecen en unos meses. • Intente comer más despacio y masticar la comida durante más tiempo para tragar menos aire. • Evite las bebidas carbonatadas y las pajillas. • Si su cirujano lo autoriza, puede utilizar Simethicone o Gas-X que se venden sin receta médica.
Obstrucción de la abertura del estómago	<ul style="list-style-type: none"> • Puede producirse una obstrucción temporal si se traga una partícula grande de alimento sin masticarla bien. • La obstrucción temporal es frecuente con los alimentos ricos en almidón (pan, arroz, pasta), que tienden a formar un "tapón" pastoso. • Si el dolor, las náuseas y los vómitos persisten, póngase en contacto con su cirujano.
Estiramiento de la bolsa del estómago	<ul style="list-style-type: none"> • Esto puede ocurrir después de ingerir gran cantidad de alimentos de una sola vez. En las primeras semanas del posoperatorio, modifique gradualmente la textura de los alimentos. • Separe los líquidos de las comidas (después de la fase 2).

Caída del pelo	<ul style="list-style-type: none"> • Esto es común en los primeros 3 a 6 meses después de la cirugía. La pérdida rápida de peso altera el ciclo normal de crecimiento de cada pelo. • La ingesta inadecuada de proteínas puede exacerbar el problema. • Esfuércese por cumplir sus metas de proteína a diario. • Manténgase hidratado consumiendo 64 onzas de líquidos al día. • Tome sus vitaminas y minerales con regularidad. • Considere la posibilidad de complementar con Biotina de 5,000 mcg al día durante 6 a 8 semanas. • Algunos pacientes encontraron útil el uso regular de minoxidil para estimular el recrecimiento del pelo. • El champú Nioxin® ha demostrado ser útil. Puede encontrarlo en la mayoría de los salones de belleza.
----------------	--

Cálculos biliares	<ul style="list-style-type: none"> • La formación de cálculos biliares es posible durante la pérdida de peso. • Hágale saber a su cirujano si desarrolla dolor en la parte superior o en el lado derecho del abdomen, náuseas o vómitos que parecen desencadenarse al comer. • Consulte con su cirujano si es necesario usar medicamentos para la prevención.
Pérdida lenta de peso	<p>Es común llegar a una meseta en la pérdida de peso.</p> <ul style="list-style-type: none"> • No se pese todos los días. En su lugar, intente hacerlo semanalmente. • No consuma bebidas calóricas. • Evite los alimentos ricos en grasas y calorías. • No pique entre las comidas. • Acuda a su nutricionista y pregúntele por las posibles fuentes de exceso de calorías. • ¡EJERCÍTESE! Aumente la intensidad, la frecuencia y la duración.

Recomendaciones de vitaminas y minerales bariátricos

Inicio: al comenzar la dieta de la fase 3

Duración: continua.

Justificación: debido a la restricción de volumen de la dieta posbariátrica, puede ser muy difícil satisfacer las necesidades de vitaminas y minerales solo con la dieta. Por lo tanto, se aconseja una suplementación de por vida.

Pautas:

- Evite las vitaminas de consistencia gelatinosa. Pueden ser difíciles de digerir para los pacientes bariátricos, tener un alto contenido de azúcar y ser una fuente inadecuada de nutrientes.
- Considere la posibilidad de tomar suplementos masticables o líquidos durante los primeros 2 a 4 meses después de la cirugía.

Multivitamínico con minerales

Vitaminas y minerales	Cantidad recomendada por porción
Hierro	18 mg 45 a 60 mg de hierro elemental para las mujeres que tienen la menstruación
Cobre	1 a 2 mg
Zinc	8 a 22 mg
Vitamina A	5,000 a 10,000 UI
Vitamina B1 (tiamina)	>12 mg; preferiblemente 40 a 50 mg
Vitamina B9 (folato)	400 a 800 mcg 800 a 1,000 mcg para las mujeres en edad fértil
Vitamina E	15 mg
Vitamina K	90 a 120 mcg

Calcio

Dosis: 1200 a 1500 mg al día, tomados en dosis divididas (600 mg 2 veces al día o 500 mg 3 veces al día).

- Carbonato de calcio: debe tomarse con las comidas.
- Citrato de calcio: puede tomarse con o sin las comidas; se absorbe más eficazmente.

Consejos: tome dosis más pequeñas, como se indicó anteriormente, para facilitar la absorción.

Evite tomar con hierro o multivitamínico. Deje pasar de 2 a 3 horas entre la toma del multivitamínico y los suplementos de calcio.

Vitamina D3

Dosis: 3000 UI al día hasta que los niveles en sangre sean suficientes.

NOTA: La dosis dependerá de los resultados de su análisis de sangre; si tiene deficiencia, hable con su médico.

Vitamina B12

Dosis: 350 a 1000 mcg al día

Puede tomarse por vía sublingual, nasal o en forma de inyección mensual.

- Nasal: según las indicaciones de su proveedor de atención primaria (Primary Care Provider, PCP).
- Inyección: 1000 mcg al mes

Consejos: evite las fórmulas de liberación prolongada.

Ejemplo: horario de los suplementos diarios

Hora del día	Suplemento
Desayuno - 9:00 a. m.	Multivitamínico con minerales Vitamina B12 Vitamina D3
Almuerzo - 12:00 p. m.	Calcio con vitamina D (400 a 500 mg)
Cena - 6:00 p. m.	Calcio con vitamina D (400 a 500 mg)
Hora de acostarse - 10:00 p. m.	Calcio con vitamina D (400 a 500 mg)

También existen fórmulas bariátricas:

- Bariatric Fusion® <https://www.bariatricfusion.com/>
- Bariatric Advantage <https://www.bariatricadvantage.com>
- Vitaminas Celebrate® <https://www.celebratevitamins.com/>
- Procure Health One-a-Day <https://www.procurenw.com/>
- Opurity® <https://www.unjury.com/vitamins.html>

Nota:

- Si tiene alguna duda, consulte a su cirujano o nutricionista.
- Su cirujano le realizará análisis de laboratorio rutinarios para detectar deficiencias de vitaminas y minerales. Es posible que su régimen deba ajustarse en consecuencia.

Lista de lecturas y recursos después de la cirugía

<p>The Gastric Sleeve (La manga gástrica) Por el Dr. Guillermo Alavarez</p>	<p>Before & After: Living & Eating Well After Weight Loss Surgery (Antes y después: vivir y comer bien después de la cirugía de pérdida de peso) Por Susan Maria Leach</p>
<p>The Sleeved Life (La vida con manga) Por Pennie Nicola</p>	<p>The Emotional First + Aid Kit: A Practical Guide to Life After Bariatric Surgery (El botiquín emocional de primeros auxilios: una guía práctica para la vida después de la cirugía bariátrica), segunda edición Por Cynthia L. Alexander, PhD</p>
<p>Weight Loss Surgery-Finding the Thin Person Hiding Inside You! (Cirugía de pérdida de peso: ¿encontrar a la persona delgada que se esconde dentro de ti!) Por Barbara Thompson</p>	<p>Weight Loss Surgery for Dummies (Cirugía de pérdida de peso para tontos) Por la Dra. Mariana S. Kurian, Barbara Thompson y Brian K. Davidson</p>
<p>Weight Loss Surgery- Understanding and Overcoming Morbid Obesity (Cirugía de pérdida de peso: comprender y superar la obesidad mórbida) Por Michelle Boasten</p>	<p>The Good life Weight Loss Surgery Cookbook (El libro de cocina de la cirugía de pérdida de peso para la buena vida) Por Rosemary Dolloff</p>
<p>The Pathway-Follow the Road to Health and Happiness (La ruta: siga el camino hacia la salud y la felicidad) Por Laurel Mellin, MA, RD</p>	<p>Weight Loss Surgery Cookbook (Libro de cocina para la cirugía de pérdida de peso) Por Michelle Border</p>
<p>The Intuitive Eating Workbook (El libro de trabajo de la alimentación intuitiva) Por Evelyn Tribole, MS, RDN y Elyse Resch MS, RDN</p>	<p>Fresh Start: Bariatric Cookbook (Un nuevo comienzo: libro de cocina bariátrica) Por Sarah Kent, MS, RDN, CD</p>

<p>Codependent No More: How to Stop Controlling Others and Start Caring for Yourself (No más codependencia: cómo dejar de controlar a los demás y empezar a cuidar de uno mismo)</p> <p>Por Melody Beattie</p>	<p>Small Bites Daily Inspirations for Weight Loss Surgery Patients (Bocaditos: inspiración diaria para los pacientes sometidos a la cirugía de pérdida de peso)</p> <p>Por Katie Jay y Julia A.F. Persing</p>
<p>Never Binge Again (No vuelva a pegarse un atracón)</p> <p>Por el Dr. Glenn Livingston</p>	<p>The Complete Bariatric Cookbook and Meal Plan (El libro de cocina y plan de comidas bariátrico completo)</p> <p>Por Megan Moore, RD</p>

Recursos de internet

- **Sociedad Estadounidense de Cirugía Metabólica y Bariátrica:**
 - ASMBS.org
- **Recetas, consejos de estilo de vida, blogs, etc.**
 - Theworldaccordingtoeggface.blogspot.com/p/links-resources.html
 - Pinterest.com
 - BariatricFoodie.com
 - BariatricCookery.com
 - Foodcoach.me
 - Baribox.org
- **Navegación por los seguros:**
 - Wlsappeals.com/
 - Obesityaction.org/wp-content/uploads/INSGUIDE713.pdf
- **Foros en línea:**
 - Obesityhelp.com
 - Bariatricpal.com
 - Grupo de apoyo virtual semanal gratuito patrocinado por Unjury
https://try.unjury.com/best-bariatric-online-support-group/?gclid=EA1aIQobChMI2qLHi-TA_QIVAgWtBh0QwQfzEAMYASAAEgL4OfD_BwE
- **Aplicaciones:**
 - <https://www.baritastic.com/>
 - <https://Myfitnesspal.com/>
 - <https://www.loseit.com/>

Diario de alimentación para las semanas 1 y 2 después de la cirugía

Metas: 64 onzas de líquidos al día en total. Generalmente, 32 onzas de líquidos claros y 32 onzas de líquidos completos.

	Hora	Alimento	N.º de gramos de proteína	N.º de onzas de líquido
Día 1				
Día 2				
Día 3				
Día 4				
Día 5				
Día 6				
Día 7				
Día 8				
Día 9				
Día 10				
Día 11				
Día 12				
Día 13				
Día 14				
Día 15				
Día 16				
TOTAL				

Prueba después de la formación previa a la cirugía de pérdida de peso

- ¿Cuántos gramos de proteína hay en 1 onza de carne?
a. 10 gramos b. 7 gramos c. 5 gramos d. 12 gramos
- Después de la cirugía, ¿cuántos gramos de proteína necesitará al día? _____
- ¿Cuál es la cantidad **mínima** de proteína recomendada en un suplemento de proteínas?
a. 5 gramos b. 15 gramos c. 10 gramos d. 35 gramos
- ¿Cuánto tiempo debe permanecer en la fase 2 de la dieta después de la cirugía de pérdida de peso?
a. 1 mes
b. Hasta que se sienta preparado para avanzar
c. Hasta que su cirujano le dé el visto bueno
d. Solo 2 semanas
- Verdadero o falso: Debe consumir primero las proteínas en cada comida.
Verdadero Falso
- ¿Cuál es una buena fuente de proteína en la fase 2? _____
- ¿En qué fase debería comenzar su régimen de vitaminas? _____
- ¿Cuánto tiempo debería tardar en consumir sus comidas después de la cirugía de pérdida de peso?
a. 5 minutos b. 10 minutos c. 2 horas d. 30 minutos
- Verdadero o falso: ¿Debería esperar 30 minutos después de comer para beber líquidos?
Verdadero Falso
- ¿Cuánto líquido debería consumir al día después de la cirugía de pérdida de peso?
a. 20 onzas b. 60 onzas c. 64 onzas d. 40 onzas